

Skabelon til brug for udvalgets 2. budgetdrøftelse: Budgetlægningen 2023-2026

Budget/finansieringsforslag – Mulighed for mobil røntgen til sårbare beboere på plejecentre og bosteder.
Fremsat af: Socialistisk Folkeparti
Formål og indhold Hvilket problem vil I løse? Hvordan foreslår I, at problemet løses? SF foreslår, at Region Hovedstaden etablerer tilbud om mobil røntgen til særlige målgrupper, hvor det er i patientens og eventuelle støttepersoners ”bedste” Eksempler er borgere med demens, psykisk sygdom eller udviklingshæmning, som pga deres sygdom/ situation, er særligt belastet af at blive transporteret til sygehus og gennemgå undersøgelsen. Ekstra kriterier ift. at afgrænse indsatsen kunne være, at det mobile tilbud gives til patienter der vil skulle ledsages af støttepersonale fra institution, bosted eller hjemmepleje, eller har brug for fast vagt under sygehusophold og derudover har brug for ambulance-/ patienttransport og lang transporttid til undersøgelsessted (fx < 15 min kørsel, på GPS-navigationsystem) Tilbuddet kan eventuelt etableres som et projektforsøg i 3 år og administrationen anmodes om at anslå en pris på opgaven samt eventuelt kvalificere forslag yderligere, fagligt. Inspiration kan blandt andet hentes her: Region midt: Udvalg Vedrørende Nære Sundhedstilbud 08. april 2014 (Referat) (rm.dk) Maria Dietz Toppenberg 2.pdf (au.dk) Aarhus uni, phdforsvar januar 21
<u>Administrationens bemærkninger:</u> Mobil røntgen gør det muligt at køre ud til plejehjem eller institutioner og røntgenfotografere borgere. Røntgenbillederne vurderes umiddelbart efter undersøgelsen og sendes via internettet til radiologer på hospitalet, der beskriver billederne på samme måde som ved andre røntgenundersøgelser og sender svar til den henvisende læge. Mobil røntgen er tidligere afprøvet i Aarhus og Kolding, hvor målgruppen var borgere på plejehjem og i ældreboliger samt øvrige borgere der har vanskeligt ved at komme på hospitalet på grund af fx demens eller psykiatriske problemstillinger. Erfaringer fra de to projekter viste, at patienter undersøgt med mobil røntgen var mere tilfredse end patienter, der blev undersøgt med røntgen på hospitalet. Der kunne ikke konkluderes på, om mobil røntgen betød færre indlæggelser. Der blev oplevet udfordringer ved mobil røntgen i form af fx

ergonomi, spildtid for radiografen og dårligere billedkvalitet ved visse undersøgelser. I Kolding blev der gennemført 2-3 røntgenundersøgelser pr. dag.

Region Hovedstaden har en "røntgenbus", der er en permanent mobil enhed på Herlev og Gentofte Hospital, som drives i samarbejde mellem røntgen/diagnostisk enhed og Lungemedicinsk Afdeling med det formål at opspore og bekæmpe smittespredning af tuberkulose blandt udsatte borgere i København og omegn. Målgruppen for røntgenbussen er en anden, end den der beskrives i budgetforslaget. Derudover er røntgenbussen indrettet på en måde, der ikke gør den egnet til øvrige målgrupper.

Administrationen vurderer, at mobil røntgen kan være relevant for fx sårbare, svækkede og demente ældre borgere, for borgere med fysiske og psykiske funktionsnedsættelser, for særligt socialt udsatte borgere.

Det vil formentlig både kunne skabe bedre oplevelser for borgerne og kunne muliggøre undersøgelse i nogle situationer, hvor man ellers vil fravælge eller ikke have mulighed for at tilbyde røntgenundersøgelse. Erfaringen fra hospitalerne er, at en del akutte indlæggelser kan tilskrives, at der ikke kan bestilles et røntgenbillede, eller at patienten er for dårlig til at møde til de ambulante tilbud, som hospitalet har.

Nogle hospitaler i regionen har allerede udkørende geriatrisk teams, der kan tage blodprøver og lave vurderinger, men en røntgenundersøgelse er nogle gange det, som mangler i vurderingen for at undgå en tur på hospitalet. Behovet for undersøgelse med mobil røntgen ses specielt hos patienter på plejehjem. Her er det især borgere med mindre frakturer som fx håndledsbrud, hvor det kunne være relevant at tilbyde mobil røntgen.

Derudover vil det formentlig betyde færre ressourcer til ledsagelse fra fortrinsvis kommunalt personale.

Mobil røntgen kan ikke anbefales til private hjem, hvor indgangs- og pladsforhold er begrænsende faktorer.

Baseret på erfaringer fra afprøvning i Aarhus og Kolding samt input fra hospitalerne i regionen er den foreløbige vurdering fra administrationen, at afprøvning af mobil røntgen i et enkelt hospitals optageområde i en treårig periode vil kræve ca. 1 mio. kr. i etableringsomkostninger til indkøb af et mobilt røntgenapparat (inkl. AI) og indretning af varevogn til transport. Derudover vil der være udgifter til personale (radiograf og chauffør), svarende til ca. 1 mio. kr. årligt. Det vil være muligt at tilbyde 2-3 røntgenundersøgelser pr. dag.

Hvis der er politisk opbakning til forslaget, vil det være relevant at undersøge, om der kunne være interesse fra en eller flere kommuner i at indgå i et projekt, herunder i finansieringen.

Forslagets konsekvenser – økonomi, personale og tid

	2023	2024	2025	2026
Løn til evt. nye årsværk	1,0	1,0	1,0	
Øvrig drift				
Etableringsudgifter	1,0			
Årsværk (hvis der skal ansættes nye) Angiv antal	2,0	2,0	2,0	
Samlet udgift	2,0	1,0	1,0	

Anfør, hvilket område forslaget vedrører (finansieringsmæssigt):

Sundhedskassen	<input checked="" type="checkbox"/>
Den regionale udviklingskasse	<input type="checkbox"/>
Det sociale område	<input type="checkbox"/>

Første udkast til tekst til selve budgetaftalen:

Udviklingen hen imod mere sundhed tættere på borgerne skal også gøre det muligt at få foretaget røntgenundersøgelser uden nødvendigvis at skulle forbi hospitalet. Det vil skabe mere tryghed for fx sårbare, svækkede og demente ældre borgere eller borgere med fysiske og psykiske funktionsnedsættelser. Derfor afprøver vi de næste tre år mobil røntgen på plejecentre og botilbud.

Budgetinitiativets understøttelse af FN's verdensmål:

Forslaget vil understøtte verdensmål nr. 3 om trivsel og sundhed samt verdensmål 10 om mindre ulighed.